



FAGFORBUNDET

Helsepersonellkommisjonen

2023

Kommisjonens anbefalinger

Iren Luther



hpk

16 medlemmer

Ulike ståsteder

Ulik kunnskap

Ulike løsninger



FAGFORBUNDET

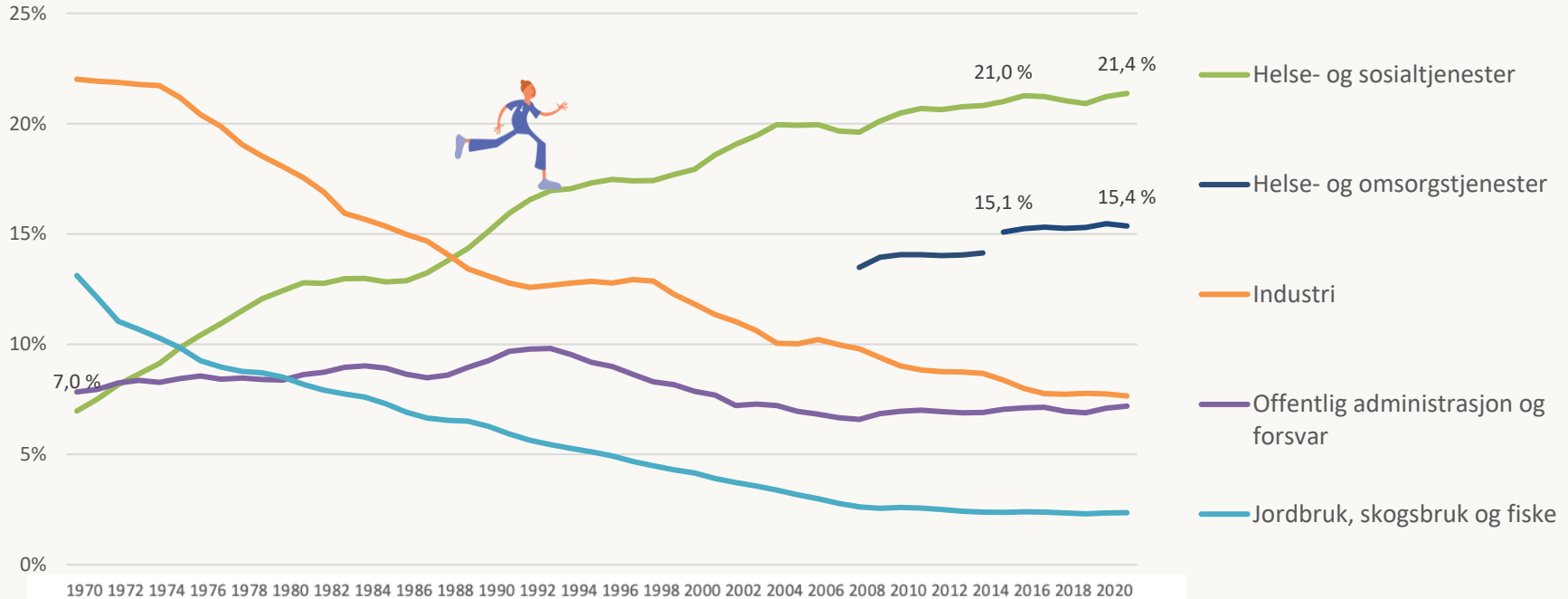
Mandat

- Etablere et **kunnskapsgrunnlag** og foreslå treffsikre **tiltak** for å utdanne, rekruttere og beholde **kvalifisert** personell i helse- og omsorgstjenestene **i hele landet** på kort og lang sikt.

- Gi en helhetlig og kunnskapsbasert vurdering av **behovene** for personell og kompetanse fram mot **2040** i lys av sentrale utviklingstrekk og behovet for å ivareta en **bærekraftig** og sammenhengende helse- og omsorgstjeneste (...).

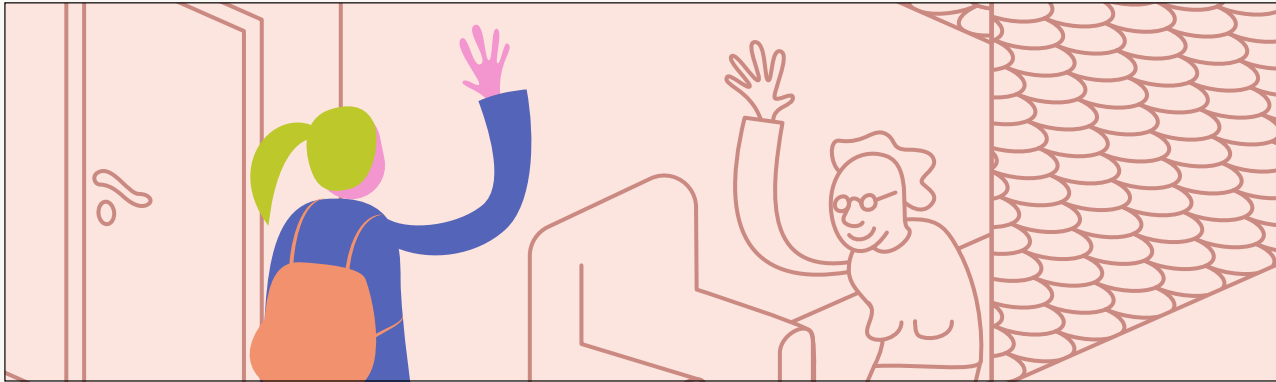


Andel av de sysselsatte 1970–2021



Kilde: SSB statistikkbank
tabell 09174 fra
Nasjonalregnskapet og SSB
tabell 13470.

Det blir færre ansatt pr pasient





Bare med felles erkjennelse av **hele**
utfordringsbildet, finner vi de riktige tiltakene



Statsforvalteren



ARBEIDSGIVERFORENING

SPEKTER



Helsetilsynet



NORSK SYKEPLEIERFORBUND



DEN NORSKE LEGEFORENING

FAGFORBUNDET



VEST

HELSE



NORD

HELSE



SØR-ØST

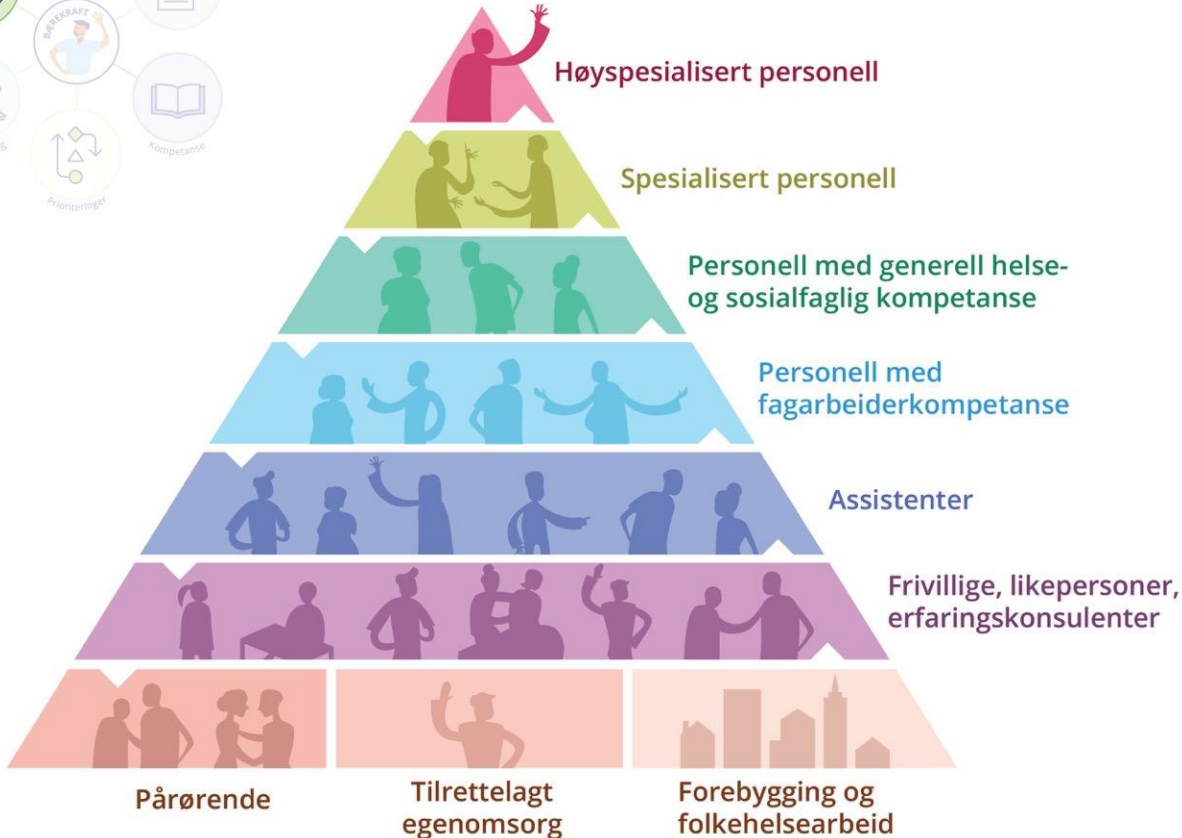
HELSE



MIDT-NORGE



Oppgavedeling: Bygge nedenfra!



Styrke generalist-
kvalitetsutviklingsprogram
korvordet å bygge
for effektiv organisering og
helsefagarbeid (og
riktig oppgavedeling)

Anbefalinger organisering 1

- Organisering:
- Et flertall i Helsepersonellkommisjonen vurderer at det bør nedsettes et utvalg som får i oppgave å utrede om en mer helhetlig organisering enn i dag, eventuelt samlet på ett felles forvaltningsnivå, vil redusere forbruket av helsepersonell og gi bedre bruk av den samlede tilgjengelige kompetansen i helse- og omsorgstjenestene.
- Mindretallet mener at en omorganisering av tjenesten er utenfor kommisjonens mandat, og at det i liten grad har vært mulig å gå inn på konsekvensene av dette i kommisjonens arbeid. Medlemmene mener en ett-nivå-løsning vil medføre en ytterligere sentralisering og standardisering av tjenesten og gi løsninger som i liten grad er tilpasset lokale forhold og den enkelte bruker.



Organisering 2

- Helsepersonellkommissjonen ser behovet for nærmere utredning av en bærekraftig sykehusstruktur i Norge, som kan gjøre det mulig å fortsatt tilby helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet i hele landet.
- Flertallet foreslår at det igangsettes en utredning av en fremtidig sykehusstruktur. Utredningen bør vurdere alternative løsninger til sykehus med akuttfunksjon som kan bidra til å opprettholde desentralisert døgnkontinuerlig spesialisthelsetjeneste. Dersom helse- og omsorgstjenestene organiseres mer helhetlig, i tråd med det første forslaget, vil det kunne legge til rette for nye muligheter til å se på hensiktsmessige institusjonsstrukturer, herunder lokalsykehus og sykehjem.
- Mindretallet mener at en slik utredning må gjøres innenfor nåværende nivådeling.



Kartlegging og bruk av kompetanse

- Helsepersonellkommisjonen anbefaler å arbeide med riktig oppgavedeling i enhetene
- Kartlegging av oppgavenes omfang og type.
- Kartlegging av ansvarsforhold som medfølger oppgaveutførelsene.
- Vurdering av om formell helsekompetanse er nødvendig for oppgaveutførelsen, eller om den kan ivaretas av personell uten slik kompetanse.
- Kartlegging av nødvendig helsefaglig kompetansebehov for å utføre oppgavene.
- Etablere og vedlikeholde dokumentasjonssystemer for ansattes formelle og reelle kompetanse.
- Bemanne i henhold til kompetansebehov for oppgaveutførelse og ansattes formelle og reelle kompetanse.



Folkehelsearbeid og forebygging

- Helsepersonellkommisjonen anbefaler en styrket satsing på det tverrfaglige folkehelse- og forebyggingsarbeidet. Det følger betydelige helse- og personellmessige og økonomiske gevinster i et godt folkehelsearbeid, blant annet gjennom tiltak som fremmer befolkningens helsekompetanse, og gjennom forebygging og helsefremmende arbeid. Det kan i sin tur bidra til å redusere behovet for helse- og omsorgstjenester, og dermed også bidra til å redusere behovet for helsepersonell.



- Fastlegeordningen
- Brukermedvirkning
- Hytte og hus-kombinerte stillinger



Program for effektiv organisering og riktig oppgavedeling og videreføring av Tørn

- Programmet skal omfatte alle personellgrupper og ikke være begrenset til å omfatte oppgavedeling mellom leger, sykepleiere og helsefagarbeidere.
- Programmet skal bidra til strategisk kompetansekartlegging, kartlegginger for å avdekke variasjon, modellutprøving, og prosjekter for å fremme riktig oppgavedeling.
- Programmet skal omfatte ledelse og prosessledelse, samt egnede metoder for å fremme riktig oppgavedeling
- Programmet skal omfatte vurderinger av hvordan helt nye personellgrupper kan bidra i helse- og omsorgstjenestene.
- Programmet skal omfatte utvikling av arbeidstidsordninger som bidrar til å fremme gode arbeidsprosesser, riktig oppgavedeling og et godt arbeidsmiljø.
- Prosjektene i programmet skal evalueres og dokumenteres, og resultatene skal spres gjennom eksempelvis veiledere og retningslinjer.
- Programmet skal legge til rette for tilgjengeliggjøring, implementering og spredning av resultater som har vist god effekt i arbeidet med å understøtte god oppgavedeling.



Oppgavedeling

- Forpliktende satsning på utdanning av fagarbeidere i helseforetak og kommuner
- Arealer og bygg som fremmer riktig oppgavedeling



Arbeidsforhold og arbeidstid

- **Trivsel i jobb – hvordan motivere til heltidsarbeid og legge til rette for å arbeide lenge**
- Nyansatte må gis en god start
- Lønn og arbeidsbetingelser
- Det er behov for styrket innsats mot sykefravær
- Det må tilrettelegges for at helsepersonell kan stå lenger i jobb



Arbeidstid dissens

- Et flertall i Helsepersonellkommisjonen vil oppfordre partene til å finne løsninger som støtter opp under prinsippene om virksomhetenes ansvar og myndighet, og mener at en nærliggende løsning vil være å fastsette bestemmelser om gjennomsnittsberegning av arbeidstid og eventuelt andre forhold som krever avtale i de sentrale tariffavtalene, slik det er gjort i andre sektorer.
- I tillegg vurderer flertallet at dersom partene ikke kommer frem til en slik enighet, bør myndighetene iverksette en gjennomgang av arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser, for å sikre at arbeidsgiver har myndighet til å ivareta ansvaret for både å bemanne tjenesten og til å ivareta arbeidsmiljølovens krav om at arbeidstakerne skal ha et fullt forsvarlig arbeidsmiljø.



Heltid

- Dersom arbeidstakerne aksepterer noe hyppigere helgejobbing, vil det være mulig for arbeidsgiver å tilby heltidsstilling til flere.
- Tallene som viser antall deltidsansatte i helse- og omsorgssektoren, innebærer at det også er en stor del frivillig deltidsansatte. Dette utgjør en stor arbeidskraftreserve som kommisjonen mener det er viktig å få ut i arbeid.



Bemanning

- Arbeidstidordninger
- Tilpasning av arbeidstid
- Reduksjon av vikarinnleie
- Kommersielle tilbydere



- Helsepersonellkommissjonen foreslår at det settes av forsøksmidler til utvikling av arbeidstidsordninger som er mer i samsvar med behovene og som bidrar til å fremme gode arbeidsprosesser, riktig oppgavedeling og et godt arbeidsmiljø. Kommisjonen anbefaler at dette gjøres innenfor programmet for riktig oppgavedeling, som er omtalt i kapittel 8.



Utdanning og kompetanseutvikling

- Utdanningene må forberede studentene på arbeid i turnus
- Økt formelt kommunalt ansvar for undervisnings- og veiledningsoppgaver
- Tilnærming til kompetanseutvikling av ansatt personell
- Språk
- Yvei og forsøksmilder



Utdanning og kompetanse

- Komplementerende utdanning
- Studieplasser i distriktene
- Lære og praksisplasser
- Fagskolen og samhandlingen med arbeidslivet



Prioritering og redusering av overbehandling

- Det viktigste tiltaket i denne sammenhengen består i å få alle aktørene til å forstå at det foregår mye overbehandling i Norge og at det er ineffektivt, kostbart og krever mye personell som bør anvendes på oppgaver med dokumentert helsegevinst. Det innebærer en kulturendring hos personellet selv, i helse- og omsorgstjenestene, blant pasienter, bruker og pårørende og – ikke minst – blant helsepolitikere.



Digitalisering og teknologisk utvikling i helse- og omsorgstjenestene

- Personellbesparende
- Utvikle velferdsteknologi



Takk for meg



FAGFORBUNDET